DE

FEBRI PUERPURALI NONNULLA,

ADNEXA

MORBI HISTORIA.

DISSERTATIO MEDICO-PATHOLOGICA,

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS WIRCEBURGENSIS

SCRIPSIT, UT LEGIBUS SATISFACERET

A. Kaufmann,

MED. ET CHIRURG. DOCTOR.

WIRCEBURGI.

Typis C. G. Becker, Universitatis Typographi.

1834.

VIRIS AMPLISSIMIS, ORNATISSIMIS. DOCTISSIMIS,

PRAECEPTORIBUS DILECTISSIMIS,

DOMINIS

MARCUS ET FUCHS,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTOR. MED. FACULT. WIRCEBURGENSIS PROFESSORIBUS,

NEC NON

VIRO AMPL. DOCTISS. ORNATISSIMO

A. HAINDORF,

MED: ET CHIRURG. DOCT. MEDICO-CHIRURG. FACULT. MONASTER. PROFESSORI

HASCE PMIMITIAS SACRAS ESSE VOLUIT

AUCTOR.

PROLEGOMENA.

Non ut apologiam dicam his pagellis, sed ut lectori benevolo conditiones proponam, quibus sunt conscriptae, nonnulla verba necessaria mihi esse videntur.

Multum de eo mecum reputans, quam materiam, ut legibus digne satisfacerem; eligerem; et quae non solum tractata esset, ut satisfaceret, talem eligebam materiam, et quae mihi gratissima fuit et quae simul demonstraret, studium meum in tractando artis medicae diligentissimum fuisse, ita quidem ut non solum rationibus, sed etiam re vera artem ad vitam utilem redderem. Quamob-rem ex hac dissertatiuncula novas de natura, de cursu et curatione febris puerpuralis leges noli quaerere, modestum tantum sit experimentum, paucis verbis ea describendi, quae in hoc morbo observando et in legendis de hac materia praeclare scriptis, memoratu digna mihi sese obtulerunt. Licet inexperientia mea vitae practicae et judici-

um doctissimorum medicorum scriptis nondum ita excultum sit, ut haec dissertatiuncula perfectionis gradum attingere possit, tamen pagellae hae eo serviant, ut viri illustrissimi summae medicorum facultatis ex illis dijudicent num aptus et dignus sim, qui in ordinem medicinae doctorum receptus sim. Imprimis vero indulgentiam lectorum appeto, si in observando adhuc minus peritus, res magni momenti omisi, et res minoris pretii longius tractavi, aut si ratio scribendi re non digna videtur.

C. White jure contendit, etiamsi res longe dissimillimae a variis auctoribus de febri puerpurali conscriptae esse videantur, unumquemque tamen eorum ea tantum conscripsisse, quae ipse observasset (1).

Doctissimus de Froriep igitur dicit: constantissimum signum et maxime characteristicum febris puerpuralis est inconstantia omnium symptomatum (2).

Quare non mirum est, ab Hippocrate usque ad novissima tempora theorias maxime varias hypothesesque diversissimas de natura, sede et de cursu febris puerpuralis ab auctoribus conscriptas esse, in uno vero tamen omnes consentire contendentes,

---

(1) C. White von der Behandlung der Schwangern und der Kindbetterinnen. Aus dem Engl. Leipzig 1775.

(2) Handbuch der Geburtshülfe. Weimar 1814. § 306 S. 268.

morbum periculosissimum et falacissimum decursu maxime rapido saepe omne artis auxilium frustraneum reddere. Inconstantia omnium hujus morbi symptomatum, observationes ab aliis alias factae et compertae, non parvam ad formandam naturam et curationis huius morbi rationem exercebant vim. Leges atque institutiones diversissimae ad naturam scholae in medicina dominantis de natura hujus morbi propositae sunt, paucae adhuc restant, plurimae cum schola, cui ortum debent perierunt.

Novam hypothesin de natura febris puerpuralis proponendi ex mea saltem parte, immodestum esset experimentum, nulla ratione defendendum, cum et accuratissima morborum observatio et multorum annorum experientia, judiciumque doctissimornm scriptorum lectione excultum ad tale opus necessarium esse constat. Equidem mihi proposui demonstrare, quomodo theoriae memoratu maxime dignae de natura et sede hujus morbi ad unam jamjam a multis viris peritissimis pronuntiatam reduci possint. Quem ad finem rei maxime consentaneum judico, duabus potissimum partibus totam contineri dissertationem, quarum altera paucis verbis hujus morbi signa enarret et describat, altera causas occasionales enumeret.

DESCRIPTIO FEBRIS PUERPURALIS.

Febris puerpuralis primis puerperii diebus, rarissime tertia hebdomade post partum, plerumque

illo tempore, quo febris lactea intrare solet, apparet.

Summus horror principium hujus morbi rapidissimi et periculosissimi designare solet; mox calor cum symptomatibus localis affectionis inflammatoriae in abdomine et febris illam comitantis intrat. Cutis aegrotae est ardens sicca, nonnunquam sudore etiam obtecta, qui autem non est criticus et remissionem symptomatum febrilium negat; sitis insatiabilis cum aridura faucium aegrotam vehementer vexat; appetitus ciborum omnino deest, saepe nausea, vomituritio et vomitus ipse adsunt, qui in longiori decursu viridis vomitus exsudationem secutam significat et non raro prodromus mortis est.

Symptomata prima hujus morbi sunt dolores pungentes, torquentes in abdomine, plerumque in inferiori ejus parte, saepe autem per totum abdomen extensi. Abdomen tensum est, aliquantulum tumefactnm et tangendo dolore magno afficitur. Quorum dolorum vehementia interdiu tanta est, ut respirationem ipsam difficilem reddat, et ex respiratione profunda dolorosaque pleuritidem esse putes; quae quidem non raro cum febri puerpurali revera conjuncta esse solet.

Praeterea secretio lactis fluxusque lochiorum suppressa sunt, aut saltem valde minuta, mammae interdum sunt laxae et flaccidae, interdum etiam inflammatae, tensae et dolore affectae.

Vagina est arida, calida, eodemque modo os uteri affectum et dolorosum invenimus. Alvi et urinae secretio parca est; haec saepe floccos mucosos continet et turba et fusca febrilem morbi fert naturam. Febris comes in plurimis casibns et principio morbi naturam inflammatoriam ostendit, quae tamen primis tantummodo diebus manere solet; postea conditionem magis asthenicam praebet, quae mox morbo in exsudationem transeunte summum attingit gradum. Principio igitur aut pulsum durum, modice magnum et frequentem, aut pulsum parvum, contractum et celerem invenimus; deinde autem pulsum celerrimum, frequentissimum, parvum et debilem, ex quibus, conjunctis ceteris symptomatibus, natura morbi nervosa non amplius ignoranda est. Abdomen meteorismo est tumefactum, dolores non amplius tam vehementes sunt, ardor molestus in abdomine adest, non raro digitus tangens, exsudatione orta, fluctuationem sentit manifestam. Cutis est arida, calore ardente praedita, facies collapsa, pallida, saepe etiam rubore obtecta sordido; oculi nubili, defixi, lingua arida, muco fusco obtecta. Respiratio brevis, frequens, nausea et vomitus viridis et convulsiones plerumque scenam tristem finiunt.

ENUMERATIO CAUSARUM PRAEDISPONENTIUM ET OCCASIONALIUM.

Quod attinet ad causas praedisponentes febris puerpuralis, prae omnibns id respiciendum esse puto,

graviditate partuque abdomen primis puerperii diebus illum esse locum, qui plurimum ad morbos dispositus est, et revera locum minoris resistentiae offert, ex quo solum explicari potest, qnomodo causis et localibus et communibus hoc organon prae ceteris tam facile afficiatur. Ceterum foeminae uatura maxime varia, primiparae et multiparae, robustae et debiles hoc morbo corripiuntur. Ceterum bene notandum est, corpora cachectica, feminas, quarum partus difficilis aut praematura fuit, personas, quae temperamento irritabili vexantur, et illas, quae non lactant, praecipue huic morbo esse subjectas. Rationes tamen epidemicas permagnam vim exercere, quibus oriatur hic morbus, et non raro contagium causam esse, cur hic morbus in locis obstetriciis tam frequenter nobis occurrat ex observationibus recentissimis nou amplius negandum osse puto (1).

Ad causas occasionales, quae jamjam in gra-

(1) Naegele, Schilderung des Kindbettfiebers, welches vom Juni 1811 bis April 1812 in der Entbindungs-Anstalt zu Heidelberg geherrscht hat. Heidelberg 1812. — Adam Elias von Siebold, Versuch einer Pathologie u. Therapie des Kindettfiebers 1825. — Meisner, Forschungen des 19 Jahrhunderts II. Band § 284. — Medicinische Jahrbücher des k. k. österreich. Staates. Neue Folge I. Band, II. Stück. Seite 244. — Allgemeine u. specielle Pathologie u. Therapie nach J. L. Schönlein's Vorlesungen. Würzburg 1832. I. Band. Seite 436. — C. G. Carus, Handbuch der Gynäkologie Wien II. Theil § 1615 Seite 504. § 1618. Seite 511.

vidate praedispositionem hujus morbi reddunt, pertinent: cibi nimii, potus et cibi valde nutrientes et exardescentes; obstructio alvi pertinax, pressiones abdominis ligando et adstringendo; crebriores et vehementes animi affectiones; coitus in ultimis graviditatis mensibus exercitus; laesiones, quibus abdomen offenditur. Partu longius durante morbum adducunt labor partus longus et difficilis, situs infantis abnormis et operationes obstetritiae illo adlatae; tractatio genitalium inepta; violenta placentae revulsio, illius partes remanentes.

In puerperio ortui hujus morbi favent: ligaturae abdominis prementes paulo post partum, animi motus excitantes aut deprimentes, exempli gratia subitaneae et nimis vehementes laetitiae, ira, indignatio, terror et caetera, cibi et potus nimii et calefacientes; intensiones corporis paullo post partum; refrigeria, quibus functiones puerperii, transpiratio, fluxus lochiorum, lactis secretio opprimuntur, quaeque laesio abdominis mechanica.

DE NATURA ET SEDE FEBRIS PUERPURALIS.

Longius esset finesque hujusce libelli excederet, si omnes theorias hypothesesque hujus morbi enumerare vellem, quae a divo Hippocrate usque ad nostra tempora formatae sunt; supervacaneum quoque esset, quum multa non vera demonstrata, et cetera facile ad unum reduci possunt. Hic mor-

bus, praecipue decursu rapidissimo, fallacissimo et periculosissimo eminens, sibi peculiaris quidquam continet, praecipue cum periodo vitae oritur, qua crisibns manifestis, velocibus corpus e conditione mrximi momenti ad aliam minus gravem reducitur.

Corpus, cujus fluxus succorum gravidate directionem peculiarem ad organa maximi momenti, scilicet abdominis accepit, finem primarium amittit, et prior vitae status redeat necesse est, qua in re inclinatio succorum fluxus brevi temporis spatio adhuc semper ad priorem directionem remanet. Si igitur omnia accurate perpendimus, quae de hoc morbo dicta sunt, certe sequamur necesse est celeberrimos viros, qui permagna experientia nisi contendunt, inter modum formativum et inflammationem internam adesse necessitatem, qua facile explicandum sit, loco modi formativi subito suppressi, nunc formato morbo inflammationem intrare. Praeterea febris comitans et vehementia et natura modificatur, et mox magis inflammatoriam, mox magis naturam asthenicam exhibet. Illustrissimus igitur Carus, ex mea quidem sententia, principium febris puerpuralis paucis verbis optime eo definivit, dicens « Es besteht in einer von heftigem Fieber begleiteten Störung der für die Wochenperiode naturgemässen Revolution im Innern des Organismus, welche sich zu erkennen gibt, durch eine an abnormen Stellen hervortretende krankhaft erhöhte, mit Entzündung

und grosser Neigung zu Ausscheidungen bezeichnete Gefässthätigkeit" (1).

Licet perscrutationibus et observationibus nostri saeculi natura hujus morbi inflammatoria aperte pateat, opiniones tamen de sede hujus inflammationis semper apud medicos adhuc diversissimae sunt; omnes tamen eo consentiunt, sedem hujus morbi in illa parte ponendum esse, quae graviditate et partu ant maxime actuosa fuit, aut quam res nocentes plurimum offendere potuerunt. Sedem igitur inflammationis abdomen habent, sed in illo maxime dissentiunt, quaenam pars prima et prae ceteris morbo affecta sit.

I. Ita febrem puerpuralem statuunt metritidem hi medici: Platner (2); Fried. Hoffman (3), Smelie (4), Kirchland (5), E. Johnstone (6), Tissot (7), Gilchrist (8), Den-

---

(1) Gynäkologie 2ter Theil § 1614. Seite 508.

(2) Praxis medica. Basiliae 1609. Tom. II. Cap. XIII.

(3) Medic. rational. systematica Tom. IV.

(4) Treatice on the theory and practice of Midwifery. Lond. 1767.

(5) Versuch über das Kindbettfieber aus dem Englisch. von Scherff. Gotha 1778.

(6) Sammlung auserlesener Abhandlungen zum Gebrauche practischer Aerzte, Band VI. Seite 103.

(7) Anleitung für das Landvolk in Absicht auf sein Gesundheit. Aus dem Franz. Cap. 26.

(8) On the use of sea-voyages in medicine.

ham (1), Mende (2), Froriep (3), Burthon (4).

II. Enteritidem et epiploitidem putant: Hulme (5), Leake (6), De la Bochc (7), Heuter (8), Kohlmf (9), Medford (10).

III, Peritonitidem censent febrem puerpuralem hi viri illustrissimi Hunther (11), Walter (12), Pet. Frank (13), Curth Sprengel (14), Mylius (15), Oswald (16),

(1) Abhandlung von dem Fieber der Kindbetterinnen.

(2) Die Krankheiten der Weiber nosographisch und therapentisch bearbeitet. Berlin 1811. Thl. I. Seite 34.

(3) Handbuch der Geburtshülfe Waimar 1814. § 11. S. 270.

(4) New System of Midwifery. Lond. 1751.

(5) Von dem Kindbettfieber, aus dem Engl. Leipzig 1772.

(6) Praktische Bemerkungen der Krankh. der Kindbetterinnen u. Schwangeren. Leipzig 1775.

(7) Untersuchung über die Natur und Behandlung des Kindbettfiebers, aus dem Frauzös. mit Anmerkungen von Selle. Berlin 1785. Seite 12.

(8) Hannövrisch. Magazin v. Jahre 1779.

(9) Hannövrisch. Magaz. v. Jahre 1779.

(10) De febri puerpurali. Disserti inauguralis med. Edinburg 1813.

(11) Tode Bibioth. Band II. S. 33.

(12) De morbis peritonaei et apoplexia. Berol. 1785.

(13) Epitome de curand. hominum morbis. Mannh. 1792. lib. 4. § 214.

(14) Handbuch der Pathol. Theil 2. § 631.

(15) Medic. chirurgisch. Zeitung von Hartenkeil 1785. Beilage zu No. 36.

(16) Hufeland, Journal der praktisehen Heilkunde. Band 14. Stück II.

Schmidt (1), Hosch (2)· Wenzel (3), Benedict (4), John Davies (5), Carus (6), Baudelocque (7).

Si omnes has sententias bene perspectas habuerimus, minime negandum est, qnamque harum sententiarumnauctoritatibus gravissimis esse pronuntiatam, et quemque horus certe virorum experientia et ingenio nisum sententiam suam optimam et rei naturae maxime consentaneam demonstrasse. Naturae interea et experientiae maxime accomodatum nobis videtur, si febrem puerpuralem peritonaei inflammationem aut totius extensionis, aut singnlarum ejus partium organa sin-

---

(1) Dissertatio inauguralis pathol. de peritonitide puerpurali. Viteberg. 1804.

(2) Archiv für medic. Erfahrung. Jahrgang 1801. Band 1. Heft 1. § 21.

(3) Ueber die Krankeiten des Uterus. Maynz 1816. Seite 24

(4) Beiträge für prakt. Medizin und Ophthalmiatrik Leipzig 1812.

(5) Bemerkungen über das Kindbettfieber in v. Siebold. Journal für Geburtshülfe. Band 3 Stück 2.

(6) Lehrbuch der Gynäkologie. 2 Theil § 1616. Seit 509.

(7) Abhandlung über die Bauchfell Entzündung de Wöchnerinnen. Eine von der königlichen Societät der Medicin zu Bordeaux gekrönte Preisschrift von Dr. A. C. Baudelocque. Aus d. Französ. von F. M. Fest, nebst einer Vorrede vom Medicinalrath Dr. Busch, Potsdam 1832. Oct. und in Heckers Annalan der gesammten Heilkunde. Jahrgang 1832. Octob. § 175—189.

gula obducentium esse judicamus. Rationes nostrae hujus sententiae ad has quatuor reducendae sunt:

I. Peritonaeum inter et planum internum uteri, adjuvantibus tubarum Fallopiarum finibus abdominalibus conjunctio exstat, et peritonaeum continuatio illius membranae habenda est, quae genitalia interna obducens in nutriendo foetu gravissimi momenti est, ita ut peritonaeum in graviditatibus extrauterinis nutritionem foetus suscipere possit (I). Qua ex re facile explicari potest, qua ratione operationes obstretritiae, violentae placentae revulsiones, partes illius relictae et caeaera peritonai inflammationem efficere possint.

II. Secretionum, inprimis transpirationis suppressio et lochiorum saepissime hujus inflammationis causa est. Legibus enim pathologicis natura sacratis loco harum secretionum morbus oritur, qui ex organo originem ducit, quod secretionem vicariam accipere potest; inflammatio igitur sic dicta exsudativa oriatur necesse est, quae membranas serosas invadere solet, quarum in numero etiam peritonaeum est.

III. Ortus, signa, decursus et exitus hujus morbi aperte docent, peritonaeum esse hoc morbo affectum. Licet uterus interdum, intestina aliaeque partes loci praecipue affecti videantur, bene tamen

(1) Carus Gynäologie, Band 2 § 1427. Seite 410. u. § 1615. S. 508.

respiciendum est, omnia haec organa peritonaeo obducta, aut eorum tegumenta cum peritonaeo conjuncta esse. Minime igitur mirandum est, inflammationem membranae obducentis ad organon obductum transire posse, qua in re membrana autem obducens et in febri puerpurali peritonaeum; organum primum affectum sit, oportet.

IV. Cadaverum sectio peritonaeum plurimis in casibus inflammatum ostendit adeo saepe gangraenosum, et in cavo obdominis ipso magnam exsudati lymphatici copiam invenimus. Sectionibus institutis apud feminas, quae hoc morbo mortuae erant, de Siebold septem invenit peritonaea ejusque appendices inflammata, duo invenit adeo gangraenosa (1).

HISTORIA MORBI.

Maria F. viginti duos annos nata, primis vitae annis praeter illos morbos, qui aetatem puerilem invadere solent, nullo morbo laboraverat. Menses anno decimo quinto sinc ulla difficultate apparuerunt, et ubera sanitate gaudebat. Ante duos annos matrimoninm ~~duxit~~ iniit cum fabre lignario, qui post nonnullos menses illam gravem reddidit. Mense Martis anni currentis sine ullo pe-

(1) Adam Elias von Siebold, Versuch einer pathologtherapeut. Darstellnng des Kindbettfiebers etc. Frankf. am Mayn 1826. S. 52—60.

riculo et leviter parturiit. Duabus diebus post partum die decimo nono Martis, quum omnino salvam se credidit, deserit lectum, ut ipsa res domesticas administraret. Interea jamjam tempore vespertino vehementissimis abdominis doloribus lectum petere cogebatur. Sequenti die auxilium medicum statim petiit. Examine medico instituto abdomen non tumidum sed lenissimo attactu dolore affectum inveniebatur; dolores pungentes atrocissimi totum abdomen occupaverant, neque tamen alius locus affectus fuit. Dolores sine intermissione continuabant, et tam vehementes erant, ut aegrota se movere non auderet; respiratio ipsa gravata erat, licet nullum signum passionis horum organorum adesset. Vagina inquisita sicca, modice calida inveniebatur, tali modo collum uteri, quod tactum dolebat. Pulsus erat frequens, celer, parvus, sed durus et contractus; cutis temperatura adaucta, arida; secretio lactis minus impedita videbatur, mammae lacte impletae, dolorosae; facies aegrotae rubida, aliquantulum tumida; lingua sicca, integumento modice albo induta, appetitus ciborum omnino deerat, sitis maxima aderat; per tres dies alvus oppressa.

Qunm manifestam rationem inflammatoriam morbus praeberet et aegrota ipsa robusto corporis habitu gauderet, venaesectio librae unius instituta est, hirudines viginti in abdomen applicatae, sanguinis profusio balneo tepido adjuta est; ad usum internum aegrota accepit:

R. Ol. ricin. unc. i
Pulver. gummi mimos. unc. ß
Aq. commnnis unc. vj
m. f. l. a. emulsio
cui adde Kali sulphuric: unc. ß
Aq. lauroceras. dr. iij
Syrup. sacchar. unc. j
M. D. S. omni hora cochlear majus.

Pro potu ordinario acepit aquam saccharatam.

21/3 Remedia eximium habebant effectum; dolores in abdomine dimminuti erant et abdomen attactu minus dolorosum apparebat; pulsus prius durus, contractus, major et mollior evaderat; balneo paullulum sudaverat, noctu per aliquot horas dormiverat, et vestigia lochiorum apparebant, ita ut felicem successum sperare potueris. Ad lochiorum fluxum promovendum injectiones ex infuso florum chamomillae in vaginam instituimus, et quum alvus adhuc esset oppressa, clysma simplex ex infuso florum chamomillae cum oleo lini applicatum; remediis internis continuavimus.

22/3 Aegrota nullo somno gavisa est, dolores in abdomine adaucta vehementia redierant, abdomen erat tumefactum et intensum; aegrota febri fortiori laborabat; pulsus subito erat parvus, contractus; secretio urinae parca, urina ipsa turbida; cutis erat calida, arida; sitis permagna; aegrota vehementibus capitis doloribus vexata; lactis et lochiorum secretio prope oppressa erat. Venae-

sectionem unciarum octo instituimus, viginti hirudines in abdomine applicatae, balneum tepidum adhibitum, postea unguentum mercuriale in abdomen infrictum; ad usum internum accepit:

R. Calomelanos gr. j.
Sacchar, alb. gr. xv.
M. f. pulv. dent. tales doses No. XII.
S. omni bihorio pulvis.

23/3 Licet remediis inhibitis conditio aegrotae aliquantulum levaretur, tamen prope nullo somno gravisa, abdomen adhuc semper erat permagnis doloribus affectum et tumidum, cutis arida, febris permagna, pulsus non amplius tam durus et parvus, sed modice magnus, sitis erat insatiabilis; vomituritiones apparebant et dejectiones alvi tenues bis deposuit. Inuuctiones ex unguento hydrargyri ciner., et remedia interna continuabantur.

24/3 Status fere idem. Aegrota balneo tepido imponebatur, quo cutis functio non augebatur, cutis remanebat arida; calomel adhibitum quatuor dejectiones tenues fecit.

27/3 Prostratio magna intravit, aegrota est maxime debilis, nullus somnus aderat, vespertino tempore deliria blanda; pulsus valde frequens, parvus, mollis et debilis; facies quidem rubicunda, sed rubor circumscriptvs, lividus; splendor oculorum evanescere coepit; lingua sicca et muco fnsco obtecta; abdomen tumidum, tensum, neque ut primatur ferre potest. Omnibus signis

natura morbi asthenica manifesta erat, et inde praescriptum est:

R. Colomelanos
Camphor. tritae aa gr. j.
Sacchar. alb. gr. xv,
M. f. pulv. dent. tal. dos. XII s. omni hora pulvis.

Externae fomentationes ex speciebus resolventibus in abdomen instituebantur.

26/3 Natura asthenica morbi plane exculta est; summa virium prostratio adest cum deliriis blandis, pulsus frequentissimus celerimus et debilissimus; oculi carent splendore; lingua arida, muco fusco obtecta; abdomen valde tumefactum, et fluctuatio sine ullo dubio aderat. Dosis camphorae ita augebatur, ut omni hora grana duo adhiberentur, externae fomentationes ex oleo terebinthin. calido instituebantur.

27/3 De exitu lethali morbi non amplius est dubitandum; aegrota minime sibi conscia delirat; facies collapsa cum rubore circumscripto livido; labia, lingua et nares fuliginosa, pulsus frequentissimus, filiformis et summa aegrotae debilitas jam sat praebent mortis aspectum; abdomen adhuc semper tumefactum et tensum sed aegrota non amplius doloribus affecta videbatur. Indicatione vitali remedia excitantia postulante moschus praescribebatur, quem aegrota autem non accepit, cum subito vomitu viridi exorto postremum obtiidiem.

SECTIO CADAVERIS.

In sectione capitis vasa tunicarum cerebri, praecipue arachnoideae, sanguine modice impleta inveniebantur, attamen sine ullis inflammationis vestigiis, cerebrum ipsum normale.

In cavo pectoris pleura costalis in latere dextro locis singulis cum pleura pulmonali concreta erat; in pulmonibus ipsis nihil abnorme; cor cum pericardio status morbosi nullum signum praebebat.

Cum abdomen dissecaremus, in cavo magna copia liquoris puriformis et subflavi nobis obvenit et peritonaeum musculare et illa pars, quae intestina praecipue tenuia obduxit massa candente lymphatica obtecta inveniebantur; vasa peritonaei adhuc erant rubicunda, tumefacta, membrana ipsa crassior et durior, intestina ipsa morbo non affecta inveniebantur, uteri et ovariorum vasa sanguine impleta erant. Ceterum hae partes omnibus inflammationis signis caruernnt; in plano interno uteri nullum indicium morbi cognoscendum fuit; vasa hujus partis locis singulis sanguine modice impleta erant.

THESES.

(1) Vesiculae seminales, vesicae urinariae et vesicae felleae analoga, nihil nisi seminis depositoria.

(2) Membranae serosae tutelae partium, quas circumdant, liberaeque earum motioni inserviunt.

(3) Plantis gas carbonicum ad vitam sustentandam magis necessarium, quam oxygenium.

(4) Nullum quoad therapiam inter signum et symptoma discrimen.

(5) Aneurysma cordis passivum meliorem activo exhibet prognosin.

(6) Scabies nuperrime contagio acquisita, nisi in hominibus cachecticis, externa tantum postulat remedia.

(7) Similis mercurii dulcis et digitalis purpureae in inflammationibus exsudativis effectus, illius tamen chemicus magis, hujus dynamicus.

(8) Opii puri cum mercurio dulci conjunctio ex specie quidem inepta, in inflammationibus tamen cerebri haud mere puris optima.

(9) Torsionem ligaturae praefero.